

## 平成 25 年度 海外臨床薬学研修報告書

「サンフォード大学での海外研修を通して  
得たこと

～今後の日本の薬剤師について考えた  
日々～」

---

研修期間：平成 25 年 7 月 17 日～7 月 29 日

研修先：サンフォード大学薬学部

薬学部薬学科 6 年

080973162

水野愛

私は今回アメリカ、アラバマ州にあるサンフォード大学及び提携医療機関にて平成 25 年 7 月 17 日から 29 日までの研修に参加した。

医療先進国であるアメリカの医療現場はどのようなのか、またアメリカの薬剤師がどのように医療に携わっているのかを知りたいと思ったからだ。昨年度、病院・薬局実習を通し、実際の現場での日本の薬剤師の在り方を知ることができた。病院では病棟業務が推進され、薬局ではかかりつけ薬局として患者に近い立場で薬物治療を支え、在宅医療への介入もみられた。しかし、まだ薬剤師として薬物治療への積極的関与や薬剤師の職能を広げる余地があると感じられた。日本の薬学教育もアメリカを参考にして 6 年制課程となり、長期実務実習が導入され、臨床現場に近い薬剤師の育成が行われ、6 年制課程の薬剤師が臨床現場で働き始めたばかりだ。今後の日本の薬剤師の目指すべき姿を具体化すべく、そのためにどのような教育が必要で、どのように医療に携わっていくべきなのかを知るヒントを得るべく、この研修に志望した。

研修はサンフォード大学での講義と提携医療施設の見学をさせて頂いた。また私達日本だけではなくアフリカのザンビアの方、中国の方と一緒に参加させて頂き、各国の文化交流や医療制度について異国間交流をすることができた。

提携医療施設の見学では、候補である St.Vincent' s Birmingham, FMS Pharmacy, Jefferson County Department of Health, Children' s Hospital of Alabama, Christ Health Center, St.Vicent' s EAST の 6 つの施設のうちクリニックである Jefferson County Department of Health と Christ Health Center の 2 つの医療機関を見学させて頂いた。各施設で異なる特徴があり、また薬剤師の患者・医療への関わり方が異なり、日本の薬剤師業務とも様々な相違点があった。

1 つ目の Jefferson County Department of Health は郡 (County) 衛生局の機関で日本での保健所に類似した機関で、その機関に属する一つである Western Health Center は低所得者を対象にしたクリニックでした。内科、歯科、眼科、薬局が併設しており、一階が診療所、二階では薬剤師・薬学生による糖尿病教室、禁煙教室が行われている。アラバマ州周辺は糖尿病と高血圧の患者が多いようだ。実際に使用する資料を見せて頂きながら糖尿病教室の一連の流れを教えて頂いた。様々なガイドラインを参考にして作った独自のパンフレットを用いて、疾患、症状、検査値(血糖値、HbA1c)、食事・運動療法、インスリンの打ち方、簡易測定器の使い方など多くの事を教えます。ここに来る患者さんの多くは貧しい方が多く病院まで来る費用が無いため、数回ある教室を 1 回でやめてしまうことがほとんどのため、1 回目の教室でできるだけ多くのことを教えます。また毎回患者情報シートを用いて患者情報を整理し、3 つほどのゴールを設定しフォローアップしていきます。また、低所得者の方はメディケイドという保険制度に加入するが金銭的余裕がないために使用できる薬剤が限られ、安い薬の中から薬剤を選択しなければならないことを教えて頂いた。日本では病院において糖尿病教室があるが、薬局単位でこのような取り組みをしているところは数少なく、このような介入を薬剤師主導で行えるのは薬剤師と医師との信頼関係が

あってこそであり、アメリカ薬剤師の社会的地位の高さを再確認しました。

2つ目の見学施設である Christ Health Center もクリニックで、教会の補助を受けている民間の医療施設でした。ここは診療所と薬局が併設しており、ここでは主に調剤業務、保険制度について教えて頂きました。日本の薬局同様、処方箋を受け取り調剤し、服薬指導・情報提供を行います。アメリカではほとんどが錠剤で、日本のように PTP 包装されずにボトルに入っており、錠数を数えボトルに入れ替えて渡します。ここに来る患者さんも多くが低所得者であり、処方箋の約 80%がジェネリック医薬品であり、その中でも価格の安いものが選択されていました。また高い薬剤を選択せざるをえない場合では教会から補助を受けることで患者さんの負担額を抑えていました。一方で先発品もあり、多くは製薬会社から提供されたものであり、製薬会社は医薬品提供することで税金を減額することができることを初めて知りました。アメリカの処方箋の有効期限は 1 年間と長く、処方せんをくり返して使えるリフィル制度もあり病院に何回も行かなくてすみ、医療費削減になるが、患者の病態変化に気づけない、コンプライアンス不良につながる欠点があります。アメリカでは保険に入れない低所得者が多く、安価の薬の中で治療を進めていかなければいけない状況であり、そこに薬剤師が積極的に介入しています。地域薬局単位で質の高い医療を提供できるのがアメリカの社会的地位・社会的信頼の高さを物語っており、日本の薬局でもこのような医療提供ができれば地域医療にさらに貢献でき、薬剤師の社会的地位も向上するのではないかと感じました。

医療施設見学の他にアメリカの医療制度・薬学教育等の授業を受け、アメリカ薬剤師の志の高さと薬学教育のレベルの高さを感じました。保険制度が整っていない中、自分たちに何ができるのかを理解し、薬剤師として積極的に薬物治療に介入し職能を活かしています。日本の薬学部もアメリカをモデルにし 6 年制課程が導入され、今が日本の薬剤師の職能を広げていく時期だと思います。ただアメリカの模倣をするのではなく、日本の長所と短所を理解し、日本に合った薬剤師の姿を形成する必要があると思いました。また薬学教育において 6 年制課程で長期実務実習が導入されたが、もっと実臨床での実務実習の機会・期間を増やし、学生のうちから高い意識をもち現場で学ぶ環境が必要だと感じました。

私は来年から薬剤師にはならず MR（医療情報担当者）として医療に携わっていきます。薬剤師として患者さんに関わっていくことはできませんが、薬剤師を支えることができる職業だと思っています。これから日本の薬剤師が信頼性を獲得し、職域の拡大を目指していくのに少しでも力になれるように日々邁進していきたいと思っています。今回の体験を同期や後輩たちに伝えることで、一人でも多く高い志をもった薬剤師が増えることを祈っています。これから日本の薬剤師の活躍の場が一層広がることを望むと共に、今回このような大変貴重な機会を与えてくださった方々及びサンフォード大学の先生方に深く感謝致します。